

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Förderverein Abenteuerspielplatz Hilden e.V.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Der Mindestbeitrag beträgt 12,00 € pro Jahr. Über freiwillige Beitragserhöhungen und Spenden freuen wir uns sehr.

Ich möchte den Förderverein gern mit einer aktiven Mitgliedschaft unterstützen und bitte um Kontaktaufnahme.

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten vom Förderverein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind. Gleiches gilt für die, mit der Einzugsermächtigung, erhobenen Daten.

### Sepa-Mandat / Lastschriftzug

Als Mitglied des Fördervereins Abenteuerspielplatz Hilden e.V. ermächtige ich Sie widerruflich, den Mitgliedsbeitrag in Höhe von

12 €     25 €     50 €     oder \_\_\_\_\_ €

jährlich von meinem Konto abzubuchen. Die Mitgliedschaft endet mit 6-wöchiger Kündigungsfrist zum Ende eines Kalenderjahres.

Die erste Zahlung soll ...

- ... sofort erfolgen.  
 ... zum Stichtag, den 15.01., des Folgejahres erfolgen.

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Anschrift (falls abweichend zur Mitgliedschaft):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie uns Ihr vollständig ausgefülltes Beitrittsformular per E-Mail an [kontakt@foerderverein-asp-hilden.de](mailto:kontakt@foerderverein-asp-hilden.de), an unsere Postadresse (Furtwänglerstr. 16, 40724 Hilden) oder geben Sie es persönlich beim Team des Abenteuerspielplatzes Hilden ab. **Vielen Dank!**